DE BRONCHORRHOEA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM AD...

Giacomo Dorizza

DE BRONCHORRHOEA

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

Ad Medicinae Lauream

IN SCIENTIARUM UNIVERSITATE PATAVINA

RITE ADIPISCENDAM

PROPONIT

Jacobus Dorizza

VENETUS E VENETIIS



PATAVII

TYPIS PENADA

MDCCCXLI

ALL' AFFETTUOSISSIMO MIO GENITORE

QUESTO LAURO SERTO

CHE A TANTO ONORE M' INNALZA

CONSACRO

COLLA TENEREZZA

DI FIGLIO RICONOSCENTE



DE BRONCHORRHOEA.

Muci fluxus morbosus a bronchiorum superficie speciatim prodiens bronchorrhoeae nomine venit a graecis verbis βρόγχος bronchium, et ῥέω fluo.

Antiqui aliquo modo de hoc morbo fanant, apudque eos catarrhus pituitosus dicitur. Diebus nostris veram hujusce adfectionis naturam palam fecerunt praeprimis La-Roche, Laennec nec non Andral. Laennec vero phlegmorrhagiam eam nuncupavit.

Bronchorrhoea perraro *idiopathica* seu *primitiva* est, pene semper bronchitidem chronicam, cujus characteres inflammatorii evanuerunt, subsequitur; phlogoseos praesentis enim caussa bronchiorum membrana mucosa copiosiorem muci quantitatem adhuc secernit. Hinc ceu secretionis enatam habitudinem eandem habere possumus. Persaepe in senibus aut in hominibus jam maturis occurrit. Altera autem extat distinctio, in *acutam* nempe et *chronicam*.

Bronchorrhoea *acuta* de repente solito adgreditur, et illico gravioribus symptomatibus stipatur; *chronica* accedit lente ac gradatim.

Bronchorrhoea idiopathica acuta gravissimum morbum facit, et sicut facillime aegrum suffocat, *catarrhi* suffocantis nomen etiam obtinuit. De more statim

maxima cum oppressione invadit, et ubi quoque initium ducat a tussi, post nonnullas horas aut momenta proprium grave induit schema.

Maxima dyspnoea aegrotus laborat; distincte pectus suum humore inundari replerique persentit, cujus fluxus et copia ad illum evehitur gradum, ut tussis frequentiores ictus et excreatus per quam uberrimi haud sufficiant ad illum evacuandum. Suffocatio eum angit, anxietas ingens est; obnubilatio, facies livida, circulationis turbae, extremitatum frigus periculum imminere reapse declarant. Ex hoc forsan haud erraret, qui nonnullorum auctorum catarrhum suffocantem, aut sic dictum *croup mucosum* nonnisi acutam esse bronchorrhoeam assereret. Persaepe per quam copioso humore emisso, phaenomena morbosa silent, et sanitas firma est; interdum autem post nonnullos menses morbosa secretio et mala concomitantia in scenam redeunt, immo non desiderantur exempla blenorrhoeae periodice recurrentis. La-Roche hinc refert militem vidisse bronchorrhoeae regulariter omni die accessione tentatum. Quatuor unciarum sanguinis e vena emissio illico fortiorem abripiebat dyspnoeam et copiosorem muci albissimi, interdum sanguine tincti, secretionem ac expuitionem sistebat. Mucus secretus colore caret, pelluciditate gaudet viscidusque ac in superficie spumosus est, et ablata spuma ovi albumen aqua dilutum refert.

Propriis anatomicis characteribus bronchorrhoea

insignitur. Membrana mucosa bronchiorum ac pulmonum (quoniam et ista interdum eidem adfectioni obnoxia est) adparentem exhibet turgorem, et vix huc illuc rubra videtur. Qua de re Laennec hoc respectu hujusce membranae adfectionem inter limites congestionum serosarum ex congestionibus sanguineis provenientium sistere, immo illis potius quam istis pertinere censet. Ipse auctor statuit porro in bronchorrhoea signa sequentia stethoscopio hauriri: rumorem respiratorium sub tussi majorem quam in ejusdem intervallis, sed raro nonnullis in thoracis punctis suspensum esse; rumorem istum ac tussim ipsam a rhoncho sonoro, gravi aut sibilanti, interdum avium cantum, interdum turturillae ploratum aemulante aut lyrae nervorum plectro leviter pulsatorum sonitui accedente comitari. Persaepe autem rhonchus mucosus a praecedente sejungi persentitur, sed pariter ac bullas ab humore minus spisso sputorum concoctorum efformari recognoscitur. Quae rhonchi variae species persaepe, quanquam valdopere leniores, etiam in accessionum intervallis extant. Alias nonnisi sibilum profundum levissimumque et quasi ad totum bronchiorum spatium extensum auditur. Ubi porro adfectio antiqua sit, et bronchia aliquo modo ampliaverit, rumor respiratorius respirationis bronchialis characteres induit. Ex pleximetro autem nil deducere possumus, quippe thoracis percussio normalem dat sonitum.

Bronchorrhoea *acuta* nonnullis in casibus apud

medicos tamquam criseos motus in pretium est, sicut legitur in La-Roche. Andral reapse hydrothoraces per quam rapide solvi repentino ac copioso profluvio bronchiali observavit. Sed notari oportet istas criticas bronchorrhoeas pene semper transitorias et perraro periculosas esse ac diarrhoeae serosae, vomitui sudorique copioso criticis (hydropes internos ac externos nec non alios morbos brevi dissipantibus) aequiparandas.

Sat diverse bronchorrhoea *chronica* manifestatur. Ex nonnullis bronchitibus muci habitualis secretio et ejectio remanet. Progressu temporis profluvium gradatim consistentiam ac opacitatem suam amittit, formas superius relatas exhibet. Tunc intermittenti ac regulari modo excreatus se constituit, et persaepe in nycthemero accessiones binae succedunt, vix somno aeger expergiscitur una vice, vespere altera, interdumque post singula edulia reproducuntur. Materiei rejectae quantitatem omni in accessione ad duarum aut trium librarum pondus accedere Laennec testatur. Accessiones autem non longo perdurant tempore, haud horae unius spatium pertranseunt; semper vero una cum gravi dyspnoea currunt, dum in intervallis optimam vigere salutem nos autumaremus. Aegri nihilosecius temporis progressu colorem pinguedinemque amittunt, strigosi fiunt, adhuc per aliquodtempus quibusdam incumbere possunt muneribus; ast majori accedente aetate tussis insultationes frequentiores, proximiores longioresque fiunt, dy-

spnoea continua evadit, et denique excreatus copia vel eos suffocat vel tabe necat. Ast relate ad bronchorrhoeam idiopathicam chronicam observatio necessaria est eandem nempe non semper uti a Laennec descriptam in propatulum venire. Persaepe enim maximam attingit evolutionem si tubercula miliaria in pulmonibus constituta sint, illoque in statu permaneant. Idcirco Bayle pectoris profluvium hoc copiosum et habituale utpote signum phthiseos pulmonaris tubercularis pathognomonicum habet. Hoc vero in casu tussis insultationes minus regulares occurrunt; et ex altera parte nos bronchorrhoeam propriis ex signis, diversis ab illis quae pulmonaria tubercula indicant distinguere possumus.

DIAGNOSIS.

Bronchorrhoea aliquam habet affinitatem cum bronchitide chronica nec non cum phthisi pulmonari a quibus in eo differt, quod humoris e pectore ejectio per quam copiosa sit, atque ad libras in nychtemero, sicut superius adnotavimus, adscendat. Ejusdemque excreatus color, fluiditas, transparentia, et spuma deficientibus sputis spissis, ut in catarrho mucoso observatur, aperte de pulmonis speciali profluvio loquuntur. Notabilis sistit dyspnoea, quae aliquo modo perfecto thoracis sonitui contradicit. Tussis potius, habita ratione excreatuum ubertatis, secundaria est et a plenitudinis in pectore sensu ob humorem secretum concitata. In posterum

cutis calor minime adauctus est; pulsus vix aut ne vix quidem frequentes tanguntur; sudores nocturni et phthiseos signa alia deficiunt. Si aeger denique macrescit, omnino huic ingenti profluvio pituitoso adscribendum, quatenus alia morbosa phaenomena extantia non ita idonea ad collapsum inducendum. Et si Nauche credendum, bronchiorum mucus ex simplici secretoria irritatione scatens acidi notas semper haberet, alkalinus vero esset ubi a membrana mucosa phlogosi detenta proficisceretur.

ÆTIOLOGIA.

Bronchorrhoea acuta idiopathica ipsas agnoscit bronchitidis causas occasionales. Quidquid directe aut indirecte in bronchiorum membranam mucosam agit, ipsam ad vividiores actiones incitando, profluvium muci inducere potest. Hinc recenseantur expedit aër frigidus, sicut etiam aër per quam calidus aut pulvere irritanti scatens, vapores chlori, ammonii, gas nitrosi, acidi acetici, nec non corporum peregrinorum in bronchiis praesentia. Vocis quoque conatus, cantus, declamatio, sicut et nonnullae cutaneae eruptiones, uti scarlatina, morbilli, rubeola, haud obliviscenda. Bronchorrhoeae *chronicae* ac *sympathicae* porro a praecedentibus inflammationibus viarum aërearum, a partium ipsarum laesionibus organicis, a vitiis tubercularibus originem trahunt.

Phaenomena morbosa quae extant in bronchorrhoea

rite si perpendantur, in secretoria irritatione idest hyperdiacrisi membranae mucosae bronchiorum speciatim sistere rationi penitus consonum est. Signa enim phlogoseos propria omnino desiderantur. Muci secretio valdopere adaucta necessario majorem in membranae mucosae functione activitatem postulat, atque activitas a conditione irritativa sustineatur fas est. Nonnisi ex irritatione igitur profluvium illud repetendum. Antiqui in pituitoso pectoris catarrho membranae mucosae debilitatem atque atoniam perspiciebant. Sed haud potest concipi textum organicum, cujus secretio est adaucta, vitalitate deficere. Caussae efficientes, phaenomena morbosa apparentia manifeste hyperdiacrisin ostendunt. Extante praedispositione occasionales caussae superius recensitae tamquam stimulum mechanicum, physicum, chemicum directe, aut indirecte consensuum ope, in bronchiorum membranam mucosam peragentes ipsam ad vividiores reactiones movent, et sic functionis suae productio adaugetur. Ita ex majori sanguinis, phlogoseos caussa, affluxu aut mutationibus enatis membrana ipsa mucosa majori oportet incumbat in muneribus suis activitate, quae progressu temporis et in habitudinem pertransire potest. Hisce suffulti rationibus in bronchorrhoeae nosogeniam et causam proximam uberius disserere haud credimus.

THERAPIA.

Bronchorrhoea idiopathica, dicit Laennec, catarrhorum omnium pertinacissimus est simul ac in habitudinis potestatem transeat. Confestim e contra interdum dissipatur acuta. Vomitoria in hac potissimum convenientia praxis declarat; ipsorum enim ope materiei secretae rejectio expeditur, et ita accessionum duratio imminuitur. Promptiores forsan sanguinis emissio exhibet effectus; ast opportuna non omnibus est; siquidem plethoricis temperamentis et juvenibus confert; senibus debilibusque minime convenit. Sinapismi cruribus pedibusque applicati bonum faciunt. Omnia haec vero auxilia morbi redditum haud praepediunt. Æger indusiis laneis directe cuti superpositis a frigore praecaveat, vaporum omnium irritantium inspirationem vitet. Sobrietas in cibis servanda, nec acria atque stimulantia insumenda; parce vino, copheae decoctioni indulgendum. Cutaneae porro perspirationi maxime prospiciendum. Si nimium adaucta fuerit, temperanda est quiete; segnem vero tepidum balneum et frictiones apte sollicitant. Subitae atmosphaericae temperiei mutationes sedulo evitandae. Quamobrem non subito ex cubiculo calidiori in frigidiorem aërem prodire decuerit, aut saltem aptis indumentis corpus a frigore custodiendum. Fonticulum ad brachium commendant quamplurimi. Si praecautionibus istis tamen morbus adhuc in scenam venit, accessiones gradatim leniores fiunt.

Alia praesidia ex pharmacologia desumuntur quae sunt et illa contra bronchorrhoeam chronicam praestantia, et de quibus inferius.

Bronchorrhoea chronica illico initiis medelam exposcit, nam si ab aliquo jam perdurat tempore, omnia medicamina eludet. Vix igitur in propatulum venit, ad eam debellandam omnia insumentur praesidia patentioribus indicationibus innixa. Phlogoseos residua si extent, antiphlogisticis compescenda: venae sectiones locales hoc faciunt, cumque ipsis acidum hydrocyanicum, extractum hyoscyami strenua magis pharmaca, inque istis postremis insistendum, ubi morbus pertinax sit. Galli magni faciunt vomitoria repetita, sed stomachum denique protracto usu laedunt. Picis vapores etiam suis non carent laudatoribus. Non deficiunt etiam qui in pretium habent cinchonae aut symarrubae extractum.

Acetas plumbi, pilulae saponaceae, opium quoque commendantur. Pulverem radicis belladonnae ceu indubium remedium jam nonnulli medici declararunt. Temporibus nostris aconiti extractum sicut ac morphinae sales usurpatos conspicimus. Revellentia per quam utilia videntur; vesicatoria suppurantia, fonticuli, frictiones ex tartari stibiati unguento quam plurimum conferunt. Sed certiores regulas in omnium istorum praesidiorum praescriptione et usu in medium ferre haud concessum; siquidem in altero hoc juvat, in alio aliud. Idcirco ratio habeatur expedit gradus morbi, aëris costitutio-

nis, dominantis, aegri temperamenti, et habitus, specialium idiosyncrasiarum, denique juvantium et laedentium.

Haec sunt quae hac in dissertatione (ut meo non deessem officio) conscripta, brevi in specialem potiusque neglectam viarum aërearum passionem referre censui. Plus fecissem si vires meae ad majus sustinendum pondus pares fuissent, et si solummodo nunc primum Hygeae templum ingrederer. Lector benevole, da igitur, quaeso, veniam mihi.

Theses Defendendae

I.

Medicina cum genere humano nata est.

II.

Remedia non semper in vivente organismo eosdem exerunt effectus.

III.

Bronchorrhoea a conditione irritativa primam originem ducit.

IV.

Digitalis non semper cordis et arteriarum pulsationes lentiores facit, immo interdum accelerat.

V.

Hypochondriasis caussa proxima in systemate nervorum est reponenda.

VI.

Phaenomena morbosa omnia cum texturae organicae alteratione uniuntur.

VII.

In somno homo incipit et desinit vivere.



